



HAL
open science

Groupe de parole à l'attention d'adolescents membres de fratrie de personnes porteuses d'autisme

Stéphanie Claudel-Valentin, Virginie Saint-Girons, Marie-Line Gagnard,
Delphine Arnould

► To cite this version:

Stéphanie Claudel-Valentin, Virginie Saint-Girons, Marie-Line Gagnard, Delphine Arnould. Groupe de parole à l'attention d'adolescents membres de fratrie de personnes porteuses d'autisme. *Enfances & Psy*, A paraître, 97. hal-04046536

HAL Id: hal-04046536

<https://hal.science/hal-04046536>

Submitted on 5 Apr 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Groupe de parole à l'attention d'adolescents membres de fratrie de personnes porteuses d'autisme

Stéphanie Claudel, Virginie Saint-Girons, Marie-Line Gagnard, Delphine Arnould

Les fratries de personnes porteuses de Troubles du spectre de l'autisme (TSA) sont considérées comme une population à risque, s'exposant à des souffrances psychiques importantes. Cependant, cette vulnérabilité de la fratrie n'est pas automatiquement prise en compte par les parents. Dans une volonté de désir de protection narcissique du noyau familial, et/ou parce que trop happés physiquement et psychiquement par l'enfant porteur de TSA, ils ne peuvent pas offrir l'attention nécessaire aux autres membres de la fratrie.

À l'adolescence, période de développement identitaire où l'individu tend à se différencier davantage de sa famille, ces frères et sœurs sont plus susceptibles de présenter des troubles anxieux. Dans un contexte de relations asymétriques avec leur pair TSA qui s'apparentent le plus souvent à un positionnement en tant qu'aidant, ils peuvent éprouver des difficultés à se distancier de leur famille et à gérer sagement l'ambivalence de leurs sentiments, ce qui peut aller parfois jusqu'à l'émergence d'un conflit de loyauté portant la culpabilité de rompre le pacte de solidarité familiale instauré jusqu'alors. Aussi n'est-il pas rare que les frères et sœurs répriment leurs émotions, dans un mouvement de repli sur eux-mêmes, sur fond d'une anxiété qui prend sa source dans la crainte d'attiser la souffrance parentale et l'appréhension de l'avenir, tant celui de leur frère ou sœur TSA que le leur (Nillama, 2019).

Pour prendre en compte le vécu spécifique des frères et sœurs à cette étape de leur développement, un groupe de parole pour fratries adolescentes a été mis en place de 2018 à 2021 au Centre ressources autisme de Lorraine (CRAL) en partenariat avec l'Université de Lorraine. Le dispositif s'inscrit dans le cadre du plan autisme 2018-2022 qui préconise le soutien des familles et aidants comme stratégie nationale, dans le but de rompre le sentiment d'isolement des membres de famille avec la mise en place d'échanges réciproques sur leur expérience.

Ce dispositif a été pensé dans une approche novatrice, à la fois clinique et systémique, en centrant ses objectifs sur les besoins spécifiques inhérents au contexte de TSA. Il a offert aux jeunes un espace de parole contenant et libérateur de leurs ressentis, difficultés et souffrances. La fonction structurante du groupe a permis à chacun de s'approprier son histoire tout en facilitant l'expression de ses affects et de ses représentations, et ainsi de répondre à un besoin de soutien social.

Nous cherchons ici à mettre en exergue les spécificités des processus en jeu dans ce type de dispositif.

Impact du TSA sur la famille

Un stress parental plus important est généralement observé dans les familles avec autisme par rapport à d'autres types de handicap (Lee et coll., 2007), en particulier à cause des troubles du comportement de l'enfant TSA. Les parents sont confrontés à des situations complexes engendrées par des comportements inhabituels, des stéréotypies, qui peuvent, de surcroît, marginaliser la famille ou la stigmatiser, réduisant, de fait, leur réseau social. Le

Stéphanie Claudel, maître de conférences en psychologie clinique du développement, Laboratoire 2LPN, Université de Lorraine ; stephanie.claudel-valentin@univ-lorraine.fr

Virginie Saint-Girons, étudiante en Master Psychologie clinique du développement – Université de Lorraine ; virginiesaintgirons@hotmail.com

Marilyne Gagnard, psychologue d'orientation systémique, SAEMO « Réalise » (54) ; ml.gagnard@orange.fr

Delphine Arnould, psychologue clinicienne, Sessad Vivre avec l'Autisme (54) ; delphine.arnould6@outlook.fr

stress est intensifié par des difficultés de communication et le manque de réciprocité dans les interactions (Cappé et coll., 2010). Par ailleurs, une surcharge quotidienne de travail et de soin accroît la fatigue et le risque d'épuisement, voire de dépression, limitant leur disponibilité pour leurs éventuels autres enfants et pour leur couple. Les parents développent alors leurs propres stratégies d'adaptation pour faire face au handicap, allant de la résilience (capacité à surmonter les difficultés, en s'ouvrant vers une nouvelle étape de vie, avec appui sur des ressources externes et internes) à la mort psychique (impossibilité de faire face au handicap) [Wintgens, Hayez, 2003].

Ce vécu des parents interfère directement sur celui des frères et sœurs, ceux-ci réagissant avant tout en fonction de l'attitude parentale. Or, la pathologie de l'un des enfants altère plus ou moins temporairement ces capacités parentales, ce qui affecte chacun des enfants de manière spécifique (Poujol et coll., 2017) : l'annonce d'un handicap constitue un traumatisme pour les parents, qui sont alors dans l'incapacité d'assurer une fonction contenante et de symbolisation auprès de leurs enfants (Scelles, 2010). Les frères et sœurs expérimentent la différence dans le cadre de cette relation verticale (enfants/parents) avant de pouvoir comprendre ou prendre conscience de ce qui les sépare de leur pair TSA (Claudel-Valentin, 2019). Par ailleurs, la fratrie peut s'identifier à la dépressivité des parents pour rétablir le lien avec eux et ne pas les perdre (Korff-Sausse, 2003).

Le lien fraternel à l'épreuve de l'autisme

Le lien fraternel se construit au sein de l'intimité développementale partagée, à partir d'un processus d'identification et de différenciation (Scelles, 2010), permettant de développer des capacités sociales et relationnelles (Claudel-Valentin, 2019).

Cette possibilité de se représenter ce qu'est l'autre peut être problématique dans le cadre des TSA : s'identifier à un frère/une sœur atteint(e) dans son intégrité psychique ou corporelle représente une menace remettant en cause la possibilité de s'appuyer sur l'identification pour se construire, mettant le lien fraternel à l'épreuve (Claudel, 2017). Le fantasme de « contagion » ou de « contamination » circule souvent chez les frères et sœurs (Scelles, 1997). Le rôle des mouvements agressifs se trouve contrarié (Dayan, 2009) : la culpabilité d'être en bonne santé empêche souvent les enfants d'exprimer une quelconque jalousie ou agressivité vis-à-vis de leur frère ou sœur, entravant les mouvements de complicité/rivalité, d'amour/haine. Il en découle une fragilité identitaire.

Par ailleurs, les relations apparaissent complexifiées compte tenu du refus relationnel, de l'envahissement de certains comportements et des troubles de la communication avec l'enfant porteur de TSA. Même si une relation interpersonnelle peut se construire, la fratrie rencontre souvent des difficultés à comprendre la vie intrapsychique de leur frère/sœur porteur(se) de TSA et à nouer une relation intersubjective (Claudel, Claudon, 2015). Au quotidien, la fratrie peut ressentir des difficultés d'adaptation face à certains comportements agressifs de leur frère/sœur porteur(se) de TSA, et trouver pénible l'absence de partage dans les jeux (Vallée-Ouimet, Poirier, 2014).

La réaction de chaque membre de la fratrie varie en fonction de différents paramètres tels que son âge, son sexe, son rang de naissance, l'écart d'âge avec les autres enfants. Les filles aînées encourent un risque accru de parentification (Scelles, 2005 ; Selmi, 2014) ; à l'inverse, les garçons puînés avec un écart d'âge inférieur à deux ans présentent davantage de troubles de l'individualisation (Wintgenz, Hayez, 2003). La taille de la famille, tout comme son appartenance socioculturelle, mais aussi la liberté de parole à l'intérieur du système familial, ses modalités de fonctionnement antérieur (climat émotionnel, cohésion du couple) agissent, quant à eux, comme des facteurs de protection (Gardou, 2015).

Spécificités adolescentes

À l'adolescence, les frères et sœurs rapportent davantage de sentiments de frustration relationnelle et de honte à l'égard de leur pair TSA, notamment en situation publique. Des symptômes dépressifs avec retrait social peuvent apparaître de manière plus prégnante,

notamment entre 13 et 15 ans (Claudel, Claudon, 2013). Cependant, d'une manière générale, les adolescents issus de fratrie avec autisme estiment être soutenus par leurs parents, notamment par leur mère, mais peuvent parfois se sentir surprotégés (Nillama et coll., 2018). La proximité induite entre l'adolescent et son parent et les responsabilités partagées autour de l'enfant porteur d'un TSA peuvent être source de valorisation et contribuer à restaurer l'estime de soi de l'adolescent (Griot et coll., 2013).

Toutefois, il est rare que les membres de la fratrie échangent entre eux sur la manière dont chacun vit subjectivement la pathologie. Autour de l'enfant en situation de handicap, les familles construisent souvent une communauté du silence. Kaës (1989) parle de « pacte dénégatif » qui lie les membres d'un groupe, qui se mettent inconsciemment d'accord pour ne jamais parler, penser, ressentir certaines choses. Cet interdit, qui n'est pas explicitement formulé, est respecté pour éviter que le groupe familial et sa cohésion protectrice ne soient détruits (Scelles et coll., 2007).

Cadre du dispositif

Notre groupe de soutien pour frères et sœurs de personnes TSA a donc été développé afin de répondre à certains besoins psycho-affectifs repérés, par l'expression de leur vécu familial, l'élaboration psychique de leurs affects et représentations, en vue d'inscrire l'événement handicap dans une trame narrative personnelle. Il s'agit de leur offrir un espace d'écoute et de partage dans un climat de confiance et de non-jugement, sans rapport hiérarchique avec les animateurs du groupe puisqu'ici ce sont les participants qui possèdent le savoir autour d'un vécu de traumatisme ou de souffrance commun (Scelles et coll., 2007). L'objectif du dispositif se situe dans le soin psychique (Winnicott, 1969), il ne vise pas une guérison mais un mieux-être, un soutien apporté par le groupe de pairs. Réunis à un rythme régulier dans un lieu différent de la structure de prise en charge de l'enfant porteur de TSA (de manière mensuelle au Centre ressource autisme de Lorraine), les adolescents sont accueillis par deux psychologues cliniciennes qui accompagnent l'élaboration du discours de chacun, veillent à la circulation de la parole entre les membres du groupe, en proposant un support d'étayage relationnel et psychique (Galiano, Portalier, 2009). À partir d'une méthode de libre association, les séances se construisent en tenant compte des besoins respectifs de chacun, de la personnalité singulière et des capacités/difficultés des différents membres du groupe, avec recours ponctuel à des objets médiateurs créés en fonction des problématiques identifiées. Une attention particulière est portée aux jeux de miroir entre adolescents en s'assurant que les identifications mutuelles n'amplifient pas la souffrance et/ou ne réactivent des traumatismes que certains ne seraient pas à même d'aborder/élaborer (Treich, Godjo, 2016), l'enjeu étant de pouvoir instaurer chez les adolescents un sentiment d'appartenance afin de favoriser l'émergence de processus de groupe.

L'analyse s'effectue par observation clinique directe *via* l'entremise d'un étudiant en position d'extériorité qui retranscrit l'intégralité des comportements individuels (verbaux et non verbaux) avec une attention focalisée sur la création d'alliances horizontales (entre adolescents) et d'alliances verticales (entre adolescents et psychologues).

Le groupe mis en place

Notre groupe de parole réunit cinq participants, dont quatre présents dès sa création. Il s'agit d'un groupe mixte composé de trois filles et deux garçons, âgés de 11 à 14 ans à leur entrée dans le dispositif. Leur fratrie respective comprend deux à trois enfants. Deux adolescents sont en position d'aîné dans la fratrie et trois en position de puîné. L'écart d'âge avec l'enfant TSA varie de un à trois ans. Les profils des frères TSA sont hétérogènes avec trois situations de haut potentiel intellectuel (HPI), une situation de déficience intellectuelle (DI), et une situation de trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité associé (TDAH).

Malgré la diversité des situations respectives des adolescents dans leur famille, le groupe se construit à l'instar d'une « petite famille » et agit comme une caisse de résonance de ce qui se joue dans le système familial de chacun.

Dans un souci de confidentialité, les adolescents sont nommés A., V., L., M. et E.

A., la plus âgée du groupe, en apparaît d'emblée comme la meneuse. Elle est également l'aînée dans sa fratrie et présente une bonne compréhension des troubles autistiques de son frère porteur d'une DI, auprès duquel elle manifeste un comportement protecteur, voire maternant. Elle fait preuve d'hypermaturité, ce qui crée un décalage avec ses pairs, notamment dans le champ scolaire, accentuant son sentiment d'isolement. Sa position de parentification au sein de sa famille se retrouve parfois auprès des autres membres du groupe de parole.

V., d'abord en retrait, prend progressivement place dans le groupe pour exprimer les relations conflictuelles qu'il entretient avec son frère aîné qui peut se montrer très violent en famille. Initialement isolé socialement, sa prise de position dans le groupe évolue conjointement avec ses possibilités d'émancipation familiale.

L., également cadette dans sa fratrie, a un grand frère TSA avec haut niveau intellectuel envers lequel elle éprouve des sentiments ambivalents (à la fois intolérance face aux limites imposées par le handicap et bienveillance face à l'extérieur). Alternant entre humour et provocation tant en famille que dans ses relations extra-familiales, son comportement teinté d'agressivité se régule dans le groupe selon l'évolution de son besoin de reconnaissance.

M., le plus jeune du groupe et également puîné d'une fratrie comprenant deux frères TSA à haut potentiel, peine à trouver sa place dans le système familial récemment mis à l'épreuve par la séparation conjugale des parents. Plus fragile narcissiquement, en difficulté pour s'identifier aux membres de sa famille, il a pu partager ses émotions à mesure que les liens se sont tissés dans le groupe malgré l'écart d'âge.

E. a rejoint le groupe la dernière année. De même âge que M., elle est l'aînée d'une fratrie comprenant deux frères TSA sans DI. Oscillant entre repli et désir d'émancipation, elle paraît aux prises d'un besoin surprotecteur maternel, et a trouvé rapidement sa place dans le groupe.

Une subjectivation progressive du handicap

Les relations entre les adolescents se tissent d'abord autour de thématiques communes extra-familiales (vie scolaire, loisirs, avec notamment appétence pour les mangas et les films d'horreur). L'affiliation au groupe s'effectue rapidement, avec un recours à l'humour, dans un besoin de renforcer l'estime de soi de chacun.

La question du handicap est, dans un premier temps, contournée, par évitement d'une situation réactionnelle. Progressivement la nature des interactions familiales est abordée au décours de jeux impulsés par les psychologues, permettant à chacun de faire part de son positionnement dans la relation fraternelle/relation aux parents. L'« appareil à penser groupal » (Kaës, 2010) aide ces adolescents à rendre pensable le handicap de leur(s) frère(s) et ses conséquences sur la vie quotidienne, à élaborer leurs ressentis et à les transformer en pensées. La mutualisation de leurs expériences respectives, à travers leurs différences, les amène à prendre conscience de leurs affects ambivalents (entre hostilité parfois initialement refoulée et sollicitude) à l'égard des membres de leur famille, et à les associer à des représentations.

Cet accès à la subjectivation est permis par l'effet *mirroring*, le groupe constituant un puissant miroir par identification à l'autre qui peut redonner confiance à l'adolescent. Au-delà des ressemblances et des centres d'intérêt communs, à travers notamment leurs souvenirs de vacances, leurs échanges se focalisent davantage au fil du temps sur la nature de leurs réactions face aux comportements autistiques de leur(s) frère(s) TSA (de la résignation face aux comportements violents à l'implication permanente dans les gestes de la vie quotidienne), avec une difficulté commune à compter sur les adultes, et un questionnement sur le regard extérieur qui réduit l'ouverture familiale. Est soulevée, en particulier, la question de la perception sociétale d'un handicap qui ne se voit et ne se perçoit pas, susceptible d'entraîner de l'incompréhension. La résonance des situations permet à chacun de se sentir moins

seul(e), et les stratégies mises en place par certain(e)s peuvent servir d'appui aux autres. Cet effet *mirroring* induit, de fait, des manifestations de compassion et d'empathie entre les différents membres.

Ainsi, la constitution d'une enveloppe groupale vient limiter la vulnérabilité narcissique et l'instabilité émotionnelle propre à cet âge, et contribue à lever certaines résistances initiales. Cependant, ce processus s'est avéré moins aisé pour M., plus jeune dans le groupe, mais s'est toutefois déployé avec l'arrivée de E., pair du même âge, qui a favorisé les possibilités identificatoires.

Effets différenciés des objets médiateurs

Plusieurs objets médiateurs, préconstruits ou créés spécifiquement en fonction des besoins identifiés, sont utilisés au fil des séances, permettant d'instaurer un espace transitionnel qui favorise les échanges en lien avec la dynamique familiale et la mise en mots des problématiques individuelles.

Un jeu de l'oie, dont le contenu et les règles ont progressivement été adaptés, a impulsé la construction d'alliances entre adolescents et l'inclusion de nouveaux membres dans le groupe par l'introduction de thèmes relatifs à la perception de soi, dans les relations familiales/fraternelles, en société (vie scolaire/sociale) qui se sont petit à petit élargis en tenant compte des possibilités d'élaboration des participants.

Des outils systémiques, tels que le génogramme ou les « boutons de couture », ont été introduits de manière ponctuelle pour orienter les représentations sur les liens de parenté, liens de filiation, la singularité du fonctionnement familial de chacun. Proposés en alternance avec des temps d'échanges plus informels, ils ont permis un recentrage sur soi, les participants intervenant peu durant la présentation individuelle. Leurs effets ont été appréciés de manière différée, l'intégration du vécu personnel de chacun s'inscrivant dans un processus au long cours nécessitant le passage de soi à l'autre pour une conscientisation. Dans une approche davantage projectiviste, plusieurs productions ont été réalisées, favorisant l'expression de l'imaginaire groupal par effet de décentration. Un conte a notamment été créé à partir des images métaphoriques du jeu de société *Dixit* avec identification d'événements-clés permettant de construire une histoire. Un processus de figuration de l'affect a ainsi été mobilisé avec association de représentations afin de mettre en scène plusieurs personnages choisis pour donner corps au message du conte. Cette co-construction a permis une symbolisation de leur problématique fraternelle par une mise en mots distanciée de la violence intra-familiale intériorisée, de l'anxiété et du poids du repli social jusque-là refoulés. L'élaboration de ces objets médiateurs a été formalisée à travers un guide technique à l'attention de professionnels chargés de l'accompagnement de personnes en situation de handicap, lequel a été diffusé *via* le Groupement national des Centres ressources autisme¹ (Clau-del-Valentin et coll., 2022).

Rôle et posture des psychologues

Dans un tel dispositif, le rôle des psychologues est de favoriser les interactions entre adolescents, d'encourager la participation de tous pour impulser une dynamique, et d'accompagner le cheminement respectif de chacun. Aussi, très vite, les adolescents peuvent avoir tendance à fonctionner dans une forme d'entre-soi dans l'optique d'une prise d'autonomie, les alliances entre adolescents prenant le pas sur les alliances entre adolescents et adultes. Les psychologues, dans des fonctions différenciées, à la fois limitante et contenante, adoptent, pour l'une, une posture d'initiative des consignes dans le respect des règles du groupe, et pour l'autre, une posture davantage d'étayage et de soutien pour tenter de contrebalancer la dynamique. L'enjeu est de pouvoir limiter les effets d'un processus d'illusion groupale de compréhension mutuelle, qui, certes, permet au groupe de se créer une identité en dehors

¹ Mis en ligne à l'adresse suivante : <https://www.santementale.fr/2022/03/autisme-un-guide-pour-accompagner-la-fratrie/>

de la présence des adultes, favorisant son unicité et renforçant les assises narcissiques de chacun, mais qui peut également contribuer à l'émergence d'un processus d'idéalisation dans un schéma de toute puissance que les animatrices se doivent de contre-carrer. Ces effets groupaux ont contribué à l'expression de valeurs de tolérance, de bienveillance et de solidarité qui ont constitué le ciment du groupe. Le regard social porté sur le handicap a pu progressivement être intégré avec acceptation que l'environnement extérieur ne comprend pas toujours la situation autistique mais qu'il est possible de « faire avec ». *In fine*, les adolescents ont pris conscience de l'élaboration de leur ressenti et ont noté l'amitié ainsi créée, laquelle se perpétue dans le cadre d'un réseau personnel qu'ils ont initié sur la fin du dispositif.

Un bilan concluant

À l'issue du dispositif, le bilan révèle une proximité fraternelle accrue et une meilleure cohésion familiale pour l'ensemble des participants. Les caractéristiques du TSA semblent mieux comprises avec la prise en compte de l'hétérogénéité des situations. Globalement, le niveau d'anxiété s'est atténué et la sociabilité s'est améliorée pour la majorité des adolescents. Leur positionnement personnel s'est clairement affirmé avec la possibilité de se projeter dans l'avenir de manière différenciée (projets qui tendent à se personnaliser dans un mouvement d'émancipation par rapport à la famille).

D'une manière générale, cette expérience vient témoigner du processus nécessairement long pour accéder à une authenticité des souffrances relationnelles partagées dans le cadre d'un groupe de parole. Dans une perspective de prévention, un accompagnement individualisé peut s'avérer également nécessaire (en complément à l'accueil en groupe ou dans sa continuité), notamment lorsque les frères et sœurs présentent une forte inhibition, s'isolent des jeunes de leur âge ou paraissent préoccupés par des questions existentielles majeures. Aussi, si l'inclusion dans un « groupe fratrie » mobilise l'ensemble de la dynamique familiale, par les questions qui émergent chez les participants et par l'implication des parents, la mise en œuvre d'un tel dispositif amène également à soulever la question de son apport indirect en faveur du développement de l'enfant en situation de handicap.

Bibliographie

- CAPPE, E. ; WOLFF, M. ; BOBET, R. ; DIONNE, C. & ADRIEN, J.-L. 2010. « Qualité de vie et processus d'adaptation des parents d'un enfant ayant un trouble envahissant du développement : présentation des principales conclusions issues d'une recherche exploratoire menée en France auprès de 160 parents », *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 21, p. 125-133.
- CLAUDEL, S. ; CLAUDON, P. ; COUTELLE, R. 2013. « Représentation de soi chez des adolescents ayant un frère ou une sœur autiste », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Vol. 61(1), p. 39-50.
- CLAUDEL, S. ; CLAUDON, P. 2015. « Être frère ou sœur d'une personne autiste », *Adolescence*, T. 33(2), p. 429-437.
- CLAUDEL-VALENTIN, S. 2017. « La fratrie comme source de résilience », dans A. Vinay (sous la direction), *La famille aux différentes étapes de la vie*, Malakoff, Dunod, p. 149-157.
- CLAUDEL-VALENTIN S. (2019). « Grandir auprès d'un frère / une sœur porteur(se) d'un trouble du spectre de l'autisme », in J. Dinet (dir.), *Le développement – de la conception à l'adolescence*, Paris : In Press, 45-54.
- CLAUDEL-VALENTIN, S. ; ARNOULD, D. ; CHRISTOPHE, S.C. ; THOMAZO, C. & GAGNARD, M. L. 2022. *Groupe fratrie d'enfants/adolescents ayant un frère ou une sœur porteur(se) de troubles du spectre de l'autisme : un guide à l'attention des professionnels*, hal-03678351.
- DAYAN, C. 2009. « Violence et agressivité dans la relation fraternelle avec une personne autiste », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Vol. 57(4), 287-292.
- <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2008.08.001>

- GALIANO, A.-R. & PORTALIER, S. 2012. « Les groupes de parole de parents d'enfants déficients visuels : Réflexion sur le dispositif et sur la place du psychologue », *Pratiques Psychologiques*, n°18(3), p. 265-281. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2009.12.006>
- GARDOU, C. 2005. « Explorer le territoire des oubliés », dans *Frères et sœurs de personnes handicapées*, Toulouse, ERES, p. 13-33.
- GRIOT, M. ; POUSSIN, M. ; GALIANO, A.-R. & PORTALIER, S. 2010. « La perception parentale des répercussions du handicap d'un enfant sur la fratrie », *Thérapie Familiale*, n° 31(2), p. 167-179.
- KAES, R. 2010. « Le sujet, le lien et le groupe. Groupalité psychique et alliances inconscientes », *Cahiers de psychologie clinique*, n°34(1), p. 13-40. <https://doi.org/10.3917/cpc.034.0013>
- KORFF-SAUSSE, S. 2003. « Frères et sœurs psychiquement oubliés », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, n° 51(7), p. 385-389. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2003.05.004>
- NILLAMA, V. ; DERGUY, C. ; BELLALOU, L. ; CAPPE, É. 2019. « Vécu psychologique d'adolescents ayant un frère ou une sœur porteur(se) d'un Trouble du Spectre de l'Autisme et qualité des relations intrafamiliales », *Annales Médico-psychologiques*, n° 177(2), p. 149-156. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2018.02.017>
- POUJOL, A.-L. ; DAYAN, C. ; DAVTIAN, H. & SCHELLES, R. 2017. « Recherches et pratiques sur la fratrie de la personne en situation de handicap : Bilan et perspectives », *Bulletin de psychologie*, n°552(6), p. 419-433.
- SCHELLES, R. 2005. « Une place pour la fratrie dans l'échange en famille autour de la question de la responsabilité », *Reliance*, n°18(4), p. 64-73.
- SCHELLES, R. (2010). « Fratrie et adolescence : Les ressources du groupe pour favoriser le processus d'adolescence », dans M.C. Haelewyck & H. Gascon (sous la direction de), *Adolescence et retard mental*, Paris, De Boeck, p. 211-221.
- SCHELLES, R. ; BOUTEYRE, E. ; DAYAN, C. & PICON, I. 2007. « Groupes fratries d'enfants ayant un frère ou une sœur handicapé(e) : leurs indications et leurs effets », *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, n°18, p. 31-43.
- SELMİ, F. 2014. « La fratrie de l'enfant autiste », *Enfances & Psy*, n°62(1), p. 152-162.
- TREICH, L. & GODJO, S. 2016. « Des mouvements transférentiels dans les groupes thérapeutiques à médiations expressives : enjeux, apports et limites », *Cliniques*, n°12(2), p. 64-81. <https://doi.org/10.3917/clini.012.0064>
- TSAO, L. ; DAVENPORT, R. & SCHMIEGE C. 2012. « Supporting siblings of children with autism spectrum disorders », *Early Childhood Education Journal*, n°40(1), p. 47-54.
- VALLEE-OUIMET, J. & POIRIER, N. 2014. « La perception de la fratrie sur le trouble du spectre de l'autisme », *Journal on Developmental Disabilities*, n°20(3), p. 71.
- WINTGENS, A. & HAYEZ, J.-Y. 2003. « Le vécu de la fratrie d'un enfant souffrant de handicap mental ou de troubles autistiques : Résilience, adaptation ou santé mentale compromise », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, n°51(7), p. 377-384. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2003.05.003>

Résumé

Un groupe de parole destiné à des fratries adolescentes de personnes porteuses d'autisme a été mis en œuvre de 2018 à 2021 au Centre Ressources Autisme de Lorraine, afin d'offrir aux participants un espace de partage et d'écoute sur leurs ressentis dans un cadre contenant et sécurisant. Cet article vise à déterminer les processus groupaux favorisant l'accès à une subjectivation du handicap dans ce type de dispositif. L'analyse se focalise sur l'effet des jeux de miroir et d'alliance entre les participants dans la construction d'un sentiment d'appartenance au groupe, sur l'intérêt des objets médiateurs pour instaurer un espace transitionnel facilitant les échanges, et sur l'influence de la posture des animatrices psychologiques dans la création d'une dynamique de groupe.

Mots-clés : Groupe de parole, autisme, fratrie, adolescence.

Abstract***Support group for teenage siblings of people with autism***

A support group for teenage siblings of people with autism was set up from 2018 to 2021 at the Centre Ressources Autisme de Lorraine, to offer participants a space to share and to listen their feelings in a containing and securing framework. This article aims at determining the group processes favoring access to a subjectivation of the handicap in this type of setup. The analysis focuses on the effect of mirror and alliance games between participants in the construction of a sense of belonging to the group, on the interest of mediating objects to establish a transitional space facilitating exchanges, and on the influence of the posture of the psychologist facilitators in the creation of a group dynamic.

Keywords: Support group, Autism, Siblings, Teenager

